Colegio
Administradores de Fincas
Valencia - Castellón
Secretaría

ATT. Secretaria del Colegio de
Administradores de fincas de Valencia y Castellón

En_____, a ____, de_____del_____

Yo,_____
con DNI _____, y número de Colegiado_____, por la presente solicito la baja Colegial definitiva por motivos: _____.

NOTA: *Se informa a los colegiados que tramiten su baja con anterioridad al 5 de marzo de 2027 que deberán abonar con carácter obligatorio la segunda cuota del Seguro de Responsabilidad Civil (Circular 86/26), cuyo importe asciende a* ***55 €****. Para ello, deberán realizar una transferencia bancaria y remitir el correspondiente justificante de pago. En consecuencia, la cobertura del seguro se mantendrá vigente hasta su vencimiento en septiembre de 2027.*

Realizar transferencia en la cuenta **IBAN ES73 0081 0145 00 0001254128**

Atentamente,

Fdo._____.